

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПО ДАНЫМ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (2007-2009гг.)

Подпатов В.П., Счастливенко А.И., Журова О.Н., Огризко Н.Н.,

Сорокина В.Г., Федоренко Н.М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Метаболический синдром (МС) определяется как комплекс сцепленных на патохимическом и патофизиологическом уровне факторов, обуславливающих высокий суммарный риск развития ИБС и других заболеваний, связанных с атеросклерозом и сахарным диабетом. Учитывая, что сердечно-сосудистые заболевания по данным статистики лидируют как причина смертности и инвалидизации населения, раннее выявление основных проявлений метаболического синдрома поможет более целенаправленно проводить профилактические мероприятия.

Распространенность отдельных факторов МС и их вклад в формирование сердечно-сосудистых заболеваний (ИБС, инсульта, инфаркта, АГ) значительно варьирует от географического региона. В связи с этим большое значение приобретает изучение региональных особенностей МС, которые необходимо учитывать при разработке профилактических программ.

Целью исследования явилось изучение распространенности метаболического синдрома у лиц трудоспособного возраста в городской

неорганизованной популяции Республики Беларусь по критериям IDF (2005 г.).

Материалы и методы. Объектом исследования явилась репрезентативная выборка лиц трудоспособного возраста г. Витебска (РБ) от 18-60 лет (обследовано 1822 человека; мужчин (n=787, возраст $38 \pm 12,8$ лет) – 43,1 %, женщин (n=1031, возраст $40 \pm 12,1$ лет, $p > 0,05$) - 56,9%, $p > 0,05$), сформированная методом случайных цифр.

Всем пациентам, включенным в исследование, проводилось стандартное анкетирование по вопросам ВОЗ для выявления сердечно-сосудистых факторов риска, антропометрические измерения, общеклиническое обследование.

Диагностика МС проводилась на основании критериев IDF (2005 г.): абдоминальное ожирение (окружность талии у мужчин > 94 см, у женщин > 80 см), триглицериды более 1,7 ммоль/л, уровень ХС ЛВП (менее 1,03 ммоль/л для мужчин и 1,29 ммоль/л для женщин), АД при САД ≥ 130 мм и/или ДАД ≥ 85 мм, уровень глюкозы в крови натощак $\geq 5,6$ ммоль/л.

Результаты исследования обработаны с применением статистического пакета программ "Statistica 6.0".

Результаты и обсуждение. Среди лиц трудоспособного возраста Республики Беларусь МС выявлен у 296 (16,3%). Отмечена более высокая распространенность МС среди мужского населения (21,9%) в сравнении с женским (11,9%, $p < 0,001$). Артериальная гипертензия (53,8%) и нарушения липидного спектра (ТГ - 38,2%, ЛПВП - 35,2%) являются наиболее часто встречающимися компонентами метаболического синдрома в популяции РБ. С возрастом частота выявления метаболического синдрома повышается.

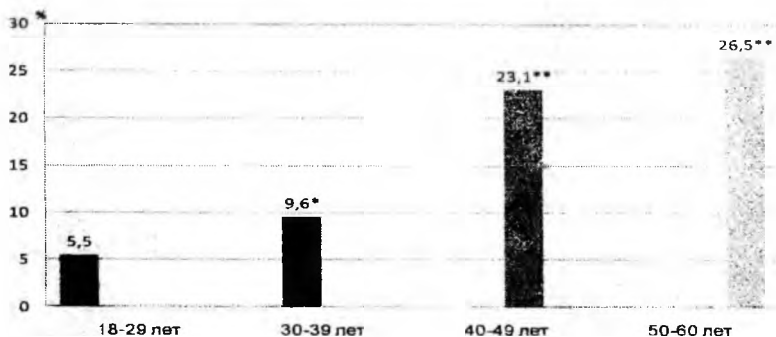


Рис. 1 Распространенность метаболического синдрома в РБ в зависимости от возраста

Более чем у 50% популяции мужчин с МС выявлено сочетание абдоминального ожирения (60,4%), артериальной гипертензии (56,4%) и низкого уровня ЛПВП (60,3%). Наиболее значимыми компонентами МС в женской популяции явились: артериальная гипертензия (52,%), повышение уровня триглицеридов (39,4%) и абдоминальное ожирение (17,2%).

Выводы. МС является актуальной проблемой для РБ и имеет свои гендерные особенности, которые необходимо учитывать при разработке государственных программ профилактики ССЗ.

Литература:

1. Мамедов М.Н. Метаболический синдром: практические аспекты диагностики и лечения в амбулаторных условиях. - М.: издательство «ФАС-медиа», 2005. – 35 с.
2. Чазова И.Е., Мычка В.Б. Метаболический синдром. - М.: Медиа Медика, 2004. – 144 с.
3. Metabolic syndrome is associated with extension of coronary artery disease in patients with non-ST segment elevation acute coronary syndromes. M.B. Yilmaz, U. Guray, Y. Guray, B. Demirkan and S. Korkmaz. // Coron. Artery Dis. – 2005. – Vol. 16, №1 – P. 287-292.